



## **PENGARUH DISCHARGE PLANNING PADA PASIEN STROKE: A SYSTEMATIC REVIEW**

**Muhammad Basuni<sup>1,2\*</sup>, Yurike Septianingrum<sup>1</sup>, Lono Wijayanti<sup>1</sup>, Umdatul Soleha<sup>1</sup>, Siti Nur Hasina<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Jl. Smea No.57, Wonokromo, Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur 60243, Indonesia

<sup>2</sup>Rumah Sakit Angkatan laut Dr. Oepomo, Jalan Laksda M. Nashir no.56, Surabaya, Jawa Timur 61111, Indonesia

\*[1110022007@student.unusa.ac.id](mailto:1110022007@student.unusa.ac.id)

### **ABSTRAK**

Stroke adalah salah satu penyakit yang bisa menimbulkan kecacatan yang permanen, sangat memerlukan bantuan khusus dalam melakukan suatu kegiatan terlebih lagi pada pasien yang baru saja keluar dari rumah sakit, tentunya peran perawat dan keluarga atau orang terdekat pasien yang memiliki pengetahuan tentang penyakit, cara tindakan serta perawatan pasien jangka panjang agar dapat mengajarkan atau menginformasikan keluarga pasien, sehingga mereka siap untuk melakukan perawatan jangka panjang kepada pasien stroke di rumah nantinya sehingga diperlukan discharge planning atau Perencanaan pulang dapat menjadi bagian penting dari perawatan pasien stroke selama masa pasca rawat inap. Pentingnya discharge planning pasien stroke serta membantu pasien dan keluarganya untuk memahami serta membantu pelatihan mencegah stroke ulang dan meningkatkan kemampuan fungsional pasien, tim medis multidisiplin dan program rehabilitasi yang holistik untuk memastikan pasien stroke mendapat perawatan terbaik. Pencarian artikel dilakukan di database elektronik termasuk Google Scholar, Pubmed, Clinical key, dan Science Direct. Kata kunci yang digunakan adalah Stroke OR “cerebro vaskular accident” DAN “Discharge Planning atau Discharge, Patient atau Discharges, Patient atau Patient Discharges atau Discharge Plannings atau Planning Discharge atau Plannings, Discharge ” DAN “Effect” atau “Pengaruh”. Kriteria pemilihan artikel 1)terbitan tahun 2018-2023 2)fulltext 3)artikel berbahasa Inggris 4)studi RCT atau studi percobaan. Artikel dipilih sesuai dengan kriteria, didapatkan total 8 dari 38 artikel tercapai artikel menggunakan PRISMA. Dengan adanya hal tersebut, maka dilakukan studi ini yang bertujuan untuk untuk menyiapkan keluarga dalam melakukan perawatan pasien agar pasien mengalami peningkatan kesehatan, terhindar dari komplikasi atau rawat inap ulang akibat penyakit stroke. Metode: digunakan metode dengan studi literatur menggunakan tinjauan sistematis dan meta-analisis (PRISMA), sebagai standar digunakan untuk melakukan tinjauan sistematis. Hasil: Setelah dilakukan pembahasan pada ke-8 artikel tersebut didapatkan bahwa pengaruh discharge planning sangat baik, kesiapan dan dukungan keluarga untuk mengasuh pasien stroke akan menimbulkan dampak memperbaiki kualitas hidup serta aktifitas sehari hari pasien stroke yaitu dapat meningkatkan aktifitas, mencegah komplikasi penyakit dan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dan rutin menjalankan kontrol penyakitnya.

Kata kunci: discharge planning; effect; stroke

## ***EFFECT OF DISCHARGE PLANNING ON STROKE PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW***

### ***ABSTRACT***

*Stroke is a disease that can cause permanent disability, it really needs special assistance in carrying out an activity, especially for patients who have just been discharged from the hospital. long-term patient care in order to be able to teach or inform the patient's family, so that they are ready to carry out long-term care for stroke patients at home later so that discharge planning is needed or discharge planning can be an important part of stroke patient care during the post-hospitalization period. The importance of discharge planning for stroke patients and helping patients and their families to*

*understand and assisting in training to prevent re-stroke and improve the patient's functional abilities, a multidisciplinary medical team and a holistic rehabilitation program to ensure stroke patients receive the best care. Article searches were performed on electronic databases including Google Scholar, Pubmed, Clinical key, and Science Direct. The keywords used were Stroke OR "cerebro vascular accident" AND "Discharge Planning or Discharge, Patient or Discharges, Patient or Patient Discharges or Discharge Plannings or Planning Discharge or Plannings, Discharge" AND "Effect" or "Influence". Article selection criteria 1) 2018-2023 publication 2) full text 3) English articles 4) RCT studies or pilot studies. Articles were selected according to the criteria, a total of 8 out of 38 articles were achieved using PRISMA. With this in mind, this study was conducted which aims to prepare families to treat patients so that patients experience improved health, avoid complications or re-hospitalization due to stroke. Method: used the method with a literature study using a systematic review and meta-analysis (PRISMA), as a standard used to conduct a systematic review. Results: After discussing the 8 articles, it was found that the effect of discharge planning is very good, readiness and family support for caring for stroke patients will have an impact on improving the quality of life and daily activities of stroke patients, which can increase activity, prevent disease complications and patient compliance in taking medication and routinely carry out disease control.*

*Keywords: discharge planning; effect; stroke*

## **PENDAHULUAN**

Stroke Menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu gejala yang diartikan suatu gangguan fungsi otak yang terjadi secara mendadak dengan tanda serta gejala klinik baik fokal maupun global yang berlangsung 24 jam atau lebih (Permatasari, 2020). Penyakit Stroke dapat terjadi bila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan ataupun pecah yang dapat mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga dapat mengalami kematian sel atau jaringan . Stroke merupakan kerusakan pada otak yang muncul secara mendadak, progresif, serta cepat akibat gangguan peredaran darah otak non traumatik. Gangguan stroke tersebut secara mendadak dapat menimbulkan gejala di antaranya kelumpuhan sisi wajah atau anggota badan, berbicara tidak lancar, berbicara tidak jelas (pelo), adanya perubahan kesadaran, adanya gangguan penglihatan, dan lain-lain (Balitbangkes RI, 2018). Stroke merupakan penyebab utama kecacatan yang didapat pada orang dewasa ini merupakan penyakit serebrovaskular yang berdampak besar pada kesehatan dan sosial masyarakat, hal ini tentunya tidak hanya dikarenakan prevalensinya dan insidensinya tetapi juga karena konsekuensinya yang signifikan dalam hal ketergantungan pasien dan dampak yang ditimbulkannya akibat stroke ini, pada sendi kehidupan pasien dan keluarganya.(García-Pérez et al., 2021).

Secara umum pasien pasca stroke memiliki komorbiditas yang bisa meningkatkan risiko komplikasi medis sistemik selama pemulihan stroke. Komplikasi medis dapat terjadi dalam beberapa minggu pertama hingga pada serangan stroke. oleh karena itu Pencegahan, pengenalan sejak dini, dan pengobatan terhadap komplikasi pasca stroke ini merupakan aspek yang sangat penting. Komplikasi stroke bisa terjadi sebagai akibat langsung dari penyakit stroke sendiri serta faktor imobilisasi pasien. Maka dari itu tentunya berdampak signifikan pada outcome pasien stroke, sehingga tentunya bisa menghambat proses pemulihan neurologis serta dapat memperpanjang masa tinggal di rumah sakit. Komplikasi stroke bisa karena penyakit jantung, pneumonia, tromboemboli vena, demam, nyeri pasca stroke, disfagia, gangguan saluran perkemihan dan depresi atau kecemasan merupakan komplikasi yang sangat umum terjadi pada pasien stroke (Mutiarasari, 2019). Stroke itu sendiri merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya tertinggi di dunia. Pasien pasca stroke memerlukan perhatian khusus karena masa pemulihannya akan berlangsung lama dan mengalami gejala sisa.

Dalam dunia ini, penyakit serebrovaskular (stroke) menjadi penyebab utama nomor dua kematian serta nomor tiga kecacatan. Sedangkan stroke merupakan penyakit tidak menular yang terbanyak menyebabkan kematian ke-2 didunia setelah penyakit jantung iskemik (P. L.

Wang & Brooks, 2018). Hal ini diperkuat dengan prevalensi terjadinya stroke yaitu  $\pm 80$  juta kejadian stroke yang dialami seluruh orang didunia tanpa memandang jenis kelamin pada tahun 2016 (WHO, 2022). Sedangkan jumlah pasien stroke di wilayah dunia pada tahun 2019 mencapai 89% dari kematian stroke global dan disabilitas yang digabungkan bertinggal di negara-negara berpendapatan rendah sampai dengan menengah (WHO, 2022). Namun menurut World Stroke Organization bahwa 1 diantara 6 orang di dunia mengalami stroke di sepanjang hidupnya, Data dari American Health Association (AHA) mengatakan bahwa setiap 40 detik terdapat 1 kasus baru stroke dengan prevalensi 795.000 pasien stroke baru ataupun berulang yang bisa terjadi setiap tahunnya dan diperkirakan setiap 4 menit terdapat 1 pasien stroke meninggal. Angka kematian akibat stroke ini mencapai 1 per 20 kematian di Amerika Serikat.(Powers et al., 2019).

Di Indonesia, stroke merupakan penyebab utama kematian untuk usia di atas usia 5 tahun, yang memiliki presentase sekitar 15,4% dari semua kematian. Berdasarkan data terbaru serta hasil dari Riskesdas 2018, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat mencapai dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% di tahun 2018 (Balitbangkes RI, 2018). Stroke ini prevelensi sebesar 10,9% per 1.000 penduduk. Dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013, maka angka ini mengalami kenaikan jika dari 7,0% per 1.000 penduduk. Stroke dapat menjadi penyebab kematian utama pada semua rumah sakit di Indonesia, dengan mencapai sebesar 15,4%. Stroke ini sangat memerlukan perawatan yang tepat dan efektif selama masa pasca rawat inap, ini sangat penting untuk dapat meminimalkan komplikasi serta meningkatkan fungsi dan kualitas hidup pasien. Sedangkan untuk menghindari masalah ini dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup, menciptakan dan mempertahankan perilaku baru yang bermanfaat untuk orang lain (Lennon et al., 2018).

Seorang perawat tentunya memiliki peranan yang penting dalam pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif yang salah satunya adalah pemberian discharge planning. Discharge planning adalah indikator penentu keberhasilan pelayanan di rumah sakit. Oleh sebab itu discharge planning wajib diberikan sejak pasien dirawat untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga, sehingga mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi kekambuhan pasien stroke (Sagita et al., 2019). Peran perawat di rumah sakit sebagian besar belum menjalankan discharge planning secara Maksimal, walaupun dilaksanakan ini belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Dalam pelaksanaannya discharge planning hanya pada bagian tertentu yang dianggap penting saja, tetapi pengkajian kebutuhan discharge planning mengenai pengkajian kebutuhan pasien, edukasi tentang kegiatan setelah keluar rumah sakit, diet yang dianjurkan, serta tanda dan gejala yang harus segera diatasi sering terabaikan (Mustikaningsih et al., 2020) tentunya ini sebuah tantangan bagi perawat. Pelaksanaan discharge planning dilakukan dengan tahapan pengkajian, penetapan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien mulai masuk rumah sakit sampai pulang. Suatu discharge planning yang belum optimal mengakibatkan adanya pasien batal pulang karena ketidaksiapan untuk perawatan di rumah dan akan terjadinya perawatan ulang.(Mustikaningsih et al., 2020).

Untuk itu discharge planning harus dilaksanakn dengan cermat dan teliti sehingga apa yang menjadi kebutuhan pasien stroke akan terlayani, terpenuhi dengan baik sehingga akan mencegah stroke berulang oelh karenanya prognostikasi yang akurat dapat membantu perencanaan pemulangan pasca stroke dengan baik. Penatalaksanaan berupa pendampingan langsung oleh tenaga kesehatan dengan memanfaatkan tekhnologi sebagai perantaranya, suatu misal dengan menyediakan layanan konsultasi secara online ini diharapkan dapat memperbaiki kualitas hidup pasien sehingga dapat menekan angka kejadian stroke ulang. Tujuan dari

penelitian Pengaruh Discharge Planning pada pasien stroke ini adalah untuk mengetahui seberapa jauh pengaruhnya discharge planning pada pasien stroke, serta menganalisa pengaruhnya discharge planning pada pasien stroke dan pasca stroke yang menjalani perawatan dirumah dengan mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke dengan cara perubahan aktifitas, motivasi, dukungan keluarga dan pengetahuan pasien stroke.

## **METODE**

Literatur ini telah melakukan penelusuran dalam tinjauan sistematis ini menggunakan Tinjauan Sistematis dan Meta- Analisis (PRISMA) standar digunakan untuk melakukan tinjauan sistematis. Terdapat tujuh langkah termasuk didalamnya adalah menulis ulasan pertanyaan, menentukan kriteria yang layak, melakukan pencarian secara menyeluruh dari berbagai sumber informasi, mengidentifikasi sumber-sumber literatur yang relevan, memilih sumber-sumber literatur yang relevan, menilai kualitas sumber-sumber literatur yang relevan, serta mensintesis sumber-sumber literatur tersebut. (Septianingrum et al., 2022). Adapun kriteria PICOS (Populasi, Intervensi, Perbandingan, Hasil, Jenis Studi) ini digunakan untuk mengembangkan untuk inklusi dan eksklusi studi kriteria kelayakan dalam tinjauan uji coba terkontrol secara acak (Septianingrum et al., 2022). Kriterianya adalah: P (Population): Pasien Stroke; I(intervention): Paparan pengaruh Disharge Planning pasien stroke; C (Comparison): Tidak menggunakan factor perbandingan; O (Outcome): Studi ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh discharge planning pada pasien stroke.

Penelusuran dari literatur suatu tinjauan sistematis ini dengan menggunakan database database titik akhir dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu Google Scholar, Pubmed, Klinical key, dan Science Direct. Mencari istilah beban studi penyakit stroke yang digunakan adalah: Stroke atau “cerebro vaskular accident” dan “Discharge Planning atau Discharge, Patient atau Discharges, Patient atau Patient Discharges atau Discharge Plannings atau Planning Discharge atau Plannings, Discharge” dan “Effect” atau “Pengaruh”. Sebuah kata kunci yang sama digunakan dalam pencarian literatur pada setiap database. Operator Boolean digunakan untuk menggabungkan kata kunci dan istilah indeks, serta hasil pencarian disempurnakan menggunakan filter tergantung pada setiap database. Semua kutipan yang diambil selama proses pencarian diekspor ke Mendeley, kemudian kutipan dikumpulkan dan disaring untuk menghapus duplikat. Kemudian dilakukan pemilihan dari judul dan ringkasan, untuk penyesuaian kriteria dan artikel yang tidak sesuai. Studi kelayakan artikel tersebut adalah dilakukan dengan meninjau artikel dengan teks yang lengkap. Artikel yang dianggap tepat oleh reviewer yaitu digunakan dalam tinjauan literatur ini. Proses serta hasil pemilihan artikel disajikan dalam diagram PRISMA diagram 1. Data dari makalah diekstraksi dengan menggunakan standar alat ekstraksi data untuk data prevalensi yang tersedia dari The Joanna Briggs Institute (JBI) untuk Alat Penilaian Kritis.

Hasil Penelusuran, Sebuah pencarian melalui empat database menghasilkan kutipan 335, yang kemudian disaring untuk mengecualikan duplikat, disaring dengan fokus pada kasus stroke, menghasilkan 69 artikel. Sebanyak 38 catatan diperoleh berdasarkan PICOS, yaitu P: pasien stroke, I: Tidak Menggunakan Intervensi, C: Tidak menggunakan factor perbandingan, O: Studi ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh discharge planning pada pasien stroke, Sebanyak tujuh artikel teks lengkap dinilai untuk kelayakan.

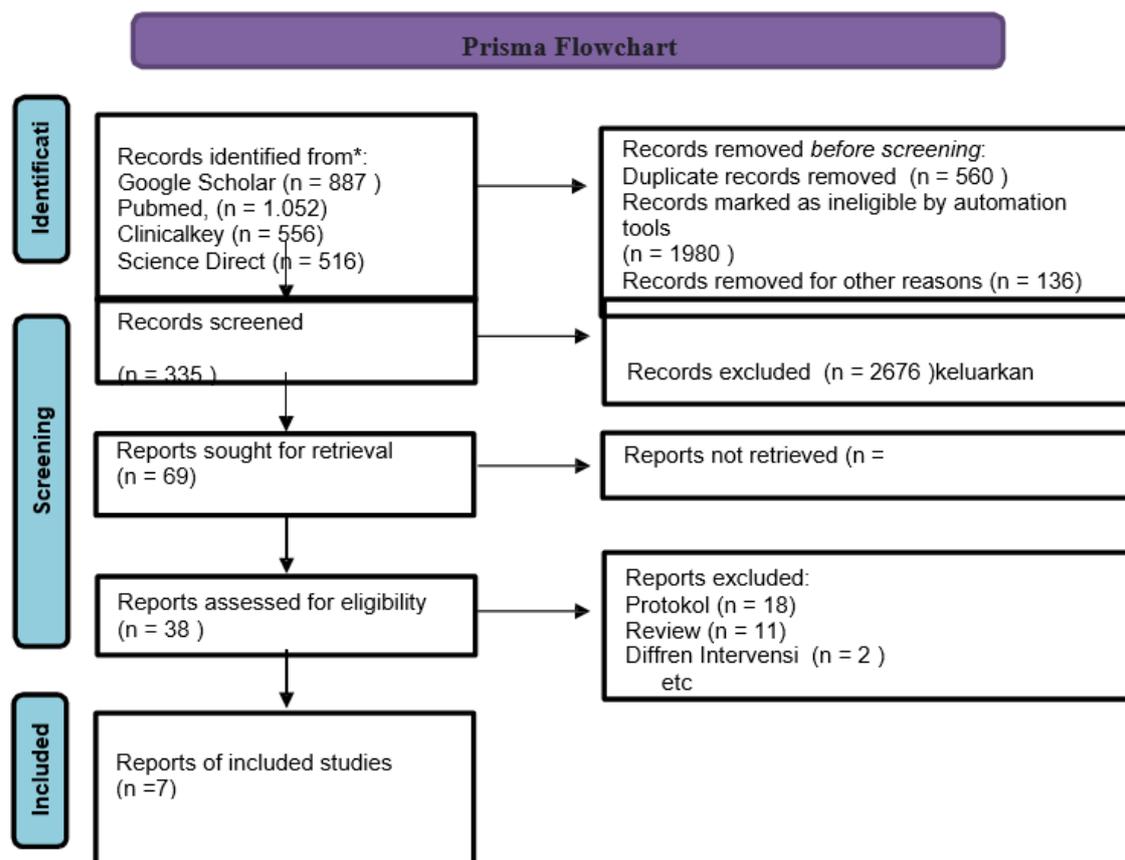


Diagram 1. Prisma Flowchart

**HASIL**

Tabel 1.  
Karakteristik dari literatur yang layak (n=7)

No.	Author, year, design, theory	Sample size	Duration	Instrumen	Outcome
1.	Charline Benoit, MD 2020 a single-center randomized design	199 pasien	1 tahun	Catatan rekam medik	Hasil utama adalah perubahan 3 bulan skor pengetahuan stroke (SKS) dari pengacakan. Hasil sekunder adalah perubahan SKS selama 12 bulan, jumlah faktor risiko dan tanda peringatan yang disebutkan, kontrol faktor risiko, dan kepatuhan yang dilaporkan sendiri. Sebanyak 199 pasien (usia rata-rata [SD], 63,5 [12,4] tahun; 67 [33,7%] wanita) diacak (99 dalam sesi pendidikan stroke). Intervensi dikaitkan dengan peningkatan yang lebih besar pada SKS daripada kelompok kontrol (perbedaan rata-rata antara kelompok yang disesuaikan dengan garis dasar, 1,6 poin [95% CI, 1,4 hingga 1,9]; p=0,001). Kesimpulan: Sesi edukasi interaktif di unit stroke secara signifikan meningkatkan pengetahuan stroke pada 3 bulan dan 12 bulan pada pasien dengan TIA

No.	Author, year, design, theory	Sample size	Duration	Instrumen	Outcome
2.	Meng-Yao Wang 2020	174 pasien	6 bulan	Wawancara via telepon dan pesan singkat	Sebanyak 174 pasien dilibatkan dalam penelitian ini. Pada 6 bulan, tersisa 151 pasien. Alasan hilangnya peserta ini termasuk penolakan untuk tindak lanjut, transfer setelah keluar, kekambuhan stroke, dan kematian. Perbedaan Tidak ada yang signifikan dalam karakteristik demografi dan penyakit antara kelompok pada awal. Perbedaan Tidak ada signifikan yang ditemukan antara kelompok dalam perilaku kesehatan mereka, dimensi kepatuhan pengobatan, BP, dan mRS pada awal.
3.	Thang S Han, MA, MBBChir, PhD Meng-Jie Shen, 2021	3309 pasien	6 bulan	Wawancara	Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik pasien. Jenis kelamin didistribusikan secara merata di seluruh kelompok. Sebagian besar pasien mengalami stroke iskemik, dengan sisanya sebagian besar sebagai stroke hemoragik. Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kematian dan kecacatan saat pulang secara signifikan lebih tinggi di antara pasien stroke dengan CHF, AF, HT (hanya untuk kecacatan) dan riwayat stroke sebelumnya.
4.	Amal Said Tahal & Rawia Ali Ibrahim, 2020, quasi eksperimental	50 pasien	-	Lembar kuesioner Wawancara Pasien-I; Skala Kualitas Hidup Spesifik II-Stroke dan Indeks Barthel	Penelitian ini mengungkapkan bahwa skor pengetahuan pasien stroke meningkat segera setelah menerapkan program perencanaan pemulihan dengan perbedaan yang signifikan secara statistik dibandingkan antara pra pelaksanaan dan Rerata skor kualitas hidup total dan subtotal lebih tinggi setelah pelaksanaan program discharge planning dengan perbedaan statistik yang signifikan dibandingkan dengan sebelum pelaksanaan. Serta Rata-rata skor total dan subtotal aktivitas kehidupan sehari-hari lebih tinggi setelah melaksanakan program discharge planning, terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dibandingkan dengan sebelum pelaksanaan. Jadi Ada korelasi positif antara pengetahuan pasien, kualitas hidup dan aktivitas hidup sehari-hari dengan perbedaan yang signifikan secara statistik.

5.	Jinhong Wang, MBa, Jie Liu 2021, randomized, controlled study	110 pengasuh pasien stroke akut	12 bulan	Analisis statistik dilakukan oleh perangkat lunak SPSS 24.0 (IBM, Chicago, IL), dan grafik diplot oleh perangkat lunak GraphPad Prism 7.01 (GraphPad Software Inc., San Diego, CA).	Hasil penelitian ini skor depresi HADS serupa pada M0 dan M3 tetapi menurun pada M6 dan M12 pada kelompok EMR dibandingkan antara kelompok kontrol, namun tidak ada perbedaan tingkat depresi dan tingkat keparahan antara 2 kelompok pada setiap titik waktu. Selain itu, skor Skala Beban Pengasuh Zarit serupa pada M0 dan M3, tetapi menurun pada M6 dan M12; sementara itu, tingkat beban perawatan serupa pada M0, M3 dan M6, tetapi berkurang pada M12 pada kelompok EMR dibandingkan dengan kelompok kontrol.
No.	Author, year, design, theory	Sample size	Durasi on	Instrumen	Outcome
6.	Caroline Hunt-O'Connor RGN, Dip Nursing, BSc, MSc1, 2021, Observasional inferensial	71 studi	1 bulan	Kualitas AMSTAR 2	Hasil penelitian ini Sebuah meta-analisis terbatas dari hasil dalam kaitannya dengan lama tinggal menunjukkan temuan positif untuk perencanaan pemulangan sebagai intervensi (MD = 0,71 (95% CI)1,05, 0,37; p = 0,0001)). Namun, analisis lebih lanjut dari temuan yang lebih luas dalam kaitannya dengan lama tinggal menunjukkan hasil yang tidak meyakinkan atau beragam. Sehubungan dengan tingkat penerimaan kembali baik meta-analisis dan analisis naratif menunjukkan penurunan risiko untuk orang tua di mana perencanaan pemulangan dilakukan (RR = 0,78 (95% CI: 0,72,0,84; p = 0,00001)). Namun kemampuan untuk mensintesis hasil sangat terhambat oleh keragaman pendekatan untuk penelitian di bidang ini.
7.	Nunuk Kurniati1*, Nursalam 2021 purposive sampling	5 keluarga pasien		wawancara semi terstruktur dengan 5 partisipan	Penelitian tahap pertama menghasilkan modul CADP untuk keluarga pasien stroke, tahap kedua berdasarkan uji Wilcoxon sign rank menunjukkan adanya pengaruh setelah intervensi dan uji Mann Whitney menunjukkan perbedaan rata-rata yang signifikan antara intervensi dan kontrol selama EH (0,000; 0,000), selama perlakuan

No.	Author, year, design, theory	Sample size	Duration	Instrumen	Outcome
8.	Bernadette Boden-Albala, 2018 randomized, controlled study	1.083 pasien	1 tahun	Catatan rekam medik	Hasil studi utama adalah pengurangan SBP antara baseline (predischarge) dan 12 bulan postdischarge. Baseline BP diukur setidaknya 48 jam pasca stroke hingga 3 kali oleh koordinator terlatih atau asisten peneliti menggunakan sphygmomanometer otomatis, mengikuti pedoman American Heart Association.25 Pada tindak lanjut 12 bulan, 120 pengukuran BP (25%) dilakukan secara pribadi di kantor penelitian atau rumah peserta, 294 (62%) berasal dari kunjungan klinik di mana staf penelitian kami bertemu dengan pasien atau abstrak catatan medis, 26 (5%) dilaporkan sendiri, dan 38 (8%) tidak memiliki sumber yang direkam. Distribusi sumber pengukuran TD tindak lanjut tidak berbeda secara signifikan antara kelompok percobaan. Jika peserta tidak dapat dihubungi, kami menggunakan Indeks Kematian Nasional untuk memastikan kematian dan mendapatkan penyebab kematian; semua peserta lain dianggap mangkir.

**PEMBAHASAN**

Discharge planning pada pasien stroke merupakan komponen penting dalam membantu proses pemulihan dan mencegah kekambuhan pada pasien. Sehingga sangat penting peranan seorang perawat yang dapat mengevaluasi dampak dari program pembinaan kesehatan oleh perawat untuk penderita stroke dan keluarga pasien dalam perawatan transisi dari rumah sakit ke rumah penderita.(Lin et al., 2022). Penderita stroke dapat diminimalkan apabila pelayanan keperawatan yang berkaitan dengan perawatan lanjutan perlu dipertahankan hingga home care. Meskipun pasien stroke telah mendapatkan pelayanan yang baik di rumah sakit, namun perawatan yang diberikan harus dipersiapkan dan dilanjutkan sampai penderita stroke tiba di rumah untuk mendukung kesembuhannya (Indrawati et al., 2021). Namun setelah dilakukan perawatan, pengobatan maka kualitas fisiologis pasien stroke meningkat, namun kualitas psikologisnya masih tetap rendah (Chen Q et al., 2019) Program ini mencakup memberikan pendidikan secara verbal, fisik, dan visual atau telenursing (Dominguez, 2021). Diantaranya dengan Telenursing adalah salah satu jenis pelayanan keperawatan di rumah sebagai dampak dari perkembangan teknologi kesehatan. (Idha Nurfallah, 2021).

Peran perawat dan keluarga sangat diperlukan untuk membantu pasien stroke sembuh dari rehabilitasi lebih cepat maka diperlukan pelatihan yang manfaat tambahan dari pelatihan pengasuh perlu dinilai lebih lanjut, bagaimana memperlakukan pasien stroke dengan baik serta dengan elemen penting yang diprioritaskan sebelum pemulangan pasien.(Bosch et al., 2023). Untuk itu perlu ada Program komprehensif dan pragmatis yang dioperasikan oleh tim stroke multidisiplin yang menjanjikan untuk mengurangi beban kesehatan stroke jangka panjang(Boehme et al., 2021). Pentingnya mendukung perawat untuk memperkenalkan

perencanaan perawatan lanjutan pada waktu sebelumnya yang memungkinkan pasien dengan waktu yang cukup untuk merenungkan masalah akhir kehidupan, memberdayakan pasien untuk mempertimbangkan pilihan mereka dan melibatkan pasien dan anggota keluarga mereka dalam diskusi terbuka (Chan et al., 2018).

Hasil identifikasi delapan artikel sesuai dengan kriteria inklusi pencarian dan PICO yang ditentukan. Pembahasan ini akan menganalisis judul artikel terpilih sesuai dengan kriteria inklusi dan PICO satu per satu. Artikel yang dilakukan oleh (Benoit, 2020) bahwa hasil penelitian menyebutkan bahwa Sebanyak 199 pasien (usia rata-rata [SD], 63,5 [12,4] tahun; 67 [33,7%] wanita) diacak (99 dalam sesi pendidikan stroke). Intervensi dikaitkan dengan peningkatan yang lebih besar pada SKS daripada kelompok kontrol (perbedaan rata-rata antara kelompok yang disesuaikan dengan garis dasar, 1,6 poin [95% CI, 1,4 hingga 1,9];  $p=0,001$ ). Perbedaan ini secara signifikan dipertahankan pada 12 bulan. Jumlah faktor risiko dan tanda peringatan yang disebutkan secara signifikan meningkat pada kelompok intervensi pada 3 bulan. Pengendalian faktor risiko serta kepatuhan yang dilaporkan tidak berbeda secara signifikan diantara kedua kelompok. Jadi kesimpulan: Sesi edukasi interaktif di unit stroke secara signifikan meningkatkan pengetahuan stroke pada 3 bulan dan 12 bulan pada pasien dengan TIA.

Penelitian yang dilakukan (M.-Y. Wang et al., 2020) menunjukkan hasil bahwa Sebanyak 174 pasien dilibatkan dalam penelitian ini Pada 6 bulan, tersisa 151 pasien. Alasan hilangnya peserta ini termasuk penolakan untuk tindak lanjut, transfer setelah keluar, kekambuhan stroke, dan kematian. Perbedaan Tidak ada yang signifikan dalam karakteristik demografi dan penyakit diantara kelompok pada awal perbedaan tidak ada terlalu signifikan yang ditemukan antara kelompok dalam perilaku kesehatan mereka, dimensi kepatuhan pengobatan, BP, dan mRS pada awal. Untuk skor total perilaku kesehatan, analisis varian pengukuran berulang mengungkapkan bahwa efek waktu, efek intervensi, dan efek interaksi waktu dan kelompok semuanya signifikan secara statistik ( $P < .001$ ; Meja 2). Hasil analisis efek tunggal menunjukkan bahwa, pada kedua kelompok, perilaku kesehatan meningkat secara signifikan selama 3 bulan pertama ( $P < .001$ ), tetapi kelompok intervensi menunjukkan peningkatan yang lebih besar.

Tidak ada peningkatan yang signifikan secara statistik dari 3 sampai 6 bulan ( $P > 0,05$ ) pada perilaku kesehatan, sedangkan tren penurunan diamati pada kelompok kontrol, dan tren peningkatan diamati pada kelompok intervensi. Untuk dimensi kepatuhan pengobatan perilaku kesehatan, efek waktu, efek intervensi, dan efek interaksi waktu dan kelompok semuanya signifikan berdasarkan secara statistik ( $P < 0,05$ ) (Tabel 2). Analisis efek tunggal menunjukkan bahwa, untuk pasien dalam kelompok kontrol, kepatuhan pengobatan mereka meningkat secara signifikan dalam 3 bulan pertama ( $P < 0,05$ ). Pada 6 bulan, kepatuhan pengobatan mereka menurun ( $P < 0,05$ ), bahkan tanpa perbedaan yang signifikan dari tingkat pelepasan ( $P = 1.000$ ). Demikian pula, dalam kelompok intervensi, pasien kepatuhan pengobatan juga meningkat dalam 3 bulan pertama ( $P < 0,05$ ) dan lebih baik daripada kelompok kontrol. Perbedaannya adalah bahwa, pada kelompok intervensi, kepatuhan pengobatan pada 6 bulan konsisten dengan yang di 3 bulan ( $P = 1.000$ ) Untuk BP (Tabel 2), efek intervensi yang signifikan dan efek interaksi waktu dan kelompok diamati untuk BP sistolik (SBP;  $P < .05$ ). Analisis efek tunggal mengungkapkan bahwa perbedaan tidak ada yang signifikan yang ditemukan di antara 3 pengukuran SBP pada kelompok kontrol ( $P = 1.000$ ). Pada kelompok intervensi, pengukuran SBP pada 3 dan 6 bulan semuanya secara signifikan lebih rendah dibandingkan saat pulang ( $P < 0,01$ ). Dibandingkan dengan pengukuran BP pada 3 bulan setelah keluar.

(Han et al., 2022) menekankan bahwa menunjukkan karakteristik pasien. Jenis kelamin didistribusikan secara merata di seluruh kelompok. Sebagian besar pasien mengalami stroke iskemik, dengan sisanya sebagian besar sebagai stroke hemoragik. Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kematian dan kecacatan saat pulang secara signifikan lebih tinggi di antara pasien stroke dengan CHF, AF, HT (hanya untuk kecacatan) dan riwayat stroke sebelumnya. Prevalensi hasil buruk lainnya umumnya lebih tinggi di antara pasien dengan skor CASH positif dibandingkan dengan skor nol. Ini termasuk ISK dan pneumonia dalam tujuh hari masuk, LOS >14 hari dan risiko malnutrisi. Di antara empat kondisi yang hidup berdampingan, AF paling konsisten dan terkait erat dengan hasil stroke yang merugikan. Ada juga persyaratan yang lebih besar tetapi tidak konsisten untuk tingkat dukungan yang lebih tinggi saat pulang, termasuk bantuan untuk aktivitas hidup sehari-hari, perencanaan perawatan bersama, pemulangan ke panti jompo dan perawatan paliatif. Sebagai perbandingan, diabetes (kondisi non-CASH) tidak menunjukkan hubungan apapun dengan hasil Tingkat kematian (Gambar 1A), kecacatan saat keluar (Gambar 1B), dan LOS pada HASU >14 hari (Gambar 1C) meningkat dengan kategori CASH yang semakin besar, sementara tes Kruskal-Wallis menunjukkan hubungan kodominan yang signifikan. - kirim dalam LOS di HASU dan kategori TUNAI yang berbeda kelompok ( $\chi^2 = 32.1, P < 0.001$ ).

Senada dengan (Han et al., 2022) artikel ini juga menyebutkan bahwa skor pengetahuan pasien stroke meningkat segera setelah menerapkan program perencanaan pemulangan dengan perbedaan yang boleh dikatakan signifikan secara statistik dibandingkan dengan pra pelaksanaan dan Rerata skor kualitas hidup total dan subtotal lebih tinggi setelah pelaksanaan program discharge planning dengan perbedaan statistik yang signifikan dibandingkan dengan sebelum pelaksanaan. Serta Rata-rata skor total dan subtotal aktivitas kehidupan sehari-hari lebih tinggi setelah melaksanakan program discharge planning dengan perbedaan yang boleh dikatakan signifikan menurut statistik dibandingkan dengan sebelum pelaksanaan. Jadi Ada korelasi positif antara pengetahuan pasien, kualitas hidup dan aktivitas hidup sehari-hari dengan perbedaan yang signifikan secara statistik. Berbeda dengan (J. Wang et al., 2021) hasil penelitian ini skor depresi HADS serupa pada M0 dan M3 tetapi menurun pada M6 dan M12 pada kelompok EMR dibandingkan dengan kelompok kontrol, ternyata tidak ada perbedaan tingkat depresi dan tingkat keparahan antara 2 kelompok pada setiap titik waktu. Selain itu, skor Skala Beban Pengasuh Zarit serupa pada M0 dan M3, tetapi menurun pada M6 dan M12; sementara itu, tingkat beban perawatan serupa pada M0, M3 dan M6, tetapi berkurang pada M12 pada kelompok EMR dibandingkan dengan kelompok kontrol.

(Hunt-O'Connor et al., 2021) menyebutkan dalam sebuah meta-analisis terbatas dari hasil dalam kaitannya dengan lama tinggal menunjukkan temuan positif untuk perencanaan pemulangan sebagai intervensi (MD = 0,71 (95% CI) 1,05, 0,37;  $p = 0,0001$ ). Namun, analisis lebih lanjut dari temuan yang lebih luas dalam kaitannya dengan lama tinggal menunjukkan hasil yang tidak meyakinkan atau beragam. Sehubungan dengan tingkat penerimaan kembali baik meta-analisis dan analisis naratif menunjukkan penurunan risiko untuk orang tua di mana perencanaan pemulangan dilakukan (RR = 0,78 (95% CI: 0,72,0,84;  $p = 0,00001$ )). Namun kemampuan untuk mensintesis hasil sangat terhambat oleh keragaman pendekatan untuk penelitian di bidang ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap kesiapan keluarga untuk mengasuh untuk pasien stroke pasca akut selama rawat inap pada kelompok intervensi berdasarkan hasil post test setelah diberikan kombinasi audiovisual discharge planning, sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan nilai delta negatif yang berarti nilai mean. Dengan rata-rata post-test lebih rendah dari pre-test. Hal ini menunjukkan bahwa discharge planning gabungan audiovisual mampu meningkatkan kesiapan keluarga pasien dalam merawat pasien stroke selama rawat inap,

sedangkan standar discharge planning dari rumah sakit tidak mempengaruhi kesiapan keluarga untuk merawat pasien stroke pasca akut selama rawat inap.

Berdasarkan hasil penelitian (Kurniati et al., 2022) didapatkan hasil Discharge planning yang dipadukan dengan audiovisual merupakan salah satu media yang dapat dilakukan mempermudah keluarga dan pasien untuk mempelajari kembali materi discharge planning sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan menguatkan ingatan tentang materi yang telah diberikan serta sebagai pedoman dalam menjalani perawatan di rumah sakit terhitung dari masuk rumah sakit sampai dengan sebelum keluar dari rumah sakit. Discharge planning yang dipadukan dengan audiovisual merupakan salah satu media yang dapat memudahkan keluarga dan pasien untuk mempelajari kembali materi discharge planning sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan memperkuat memori tentang materi yang telah diberikan serta pedoman dalam menjalani perawatan di rumah sakit terhitung dari masuk rumah sakit sampai sebelum keluar rumah sakit.

Penelitian yang terakhir ini juga menyebutkan bahwa pengurangan SBP antara baseline (predischARGE) dan 12 bulan postdischarge. Baseline BP diukur setidaknya 48 jam pasca stroke hingga 3 kali oleh koordinator terlatih atau asisten peneliti menggunakan sphygmomanometer otomatis, mengikuti pedoman American Heart Association.<sup>25</sup> Pada tindak lanjut 12 bulan, 120 pengukuran BP (25%) dilakukan secara pribadi di kantor penelitian atau rumah peserta, 294 (62%) berasal dari kunjungan klinik di mana staf penelitian kami bertemu dengan pasien atau abstrak catatan medis, 26 (5%) dilaporkan sendiri, dan 38 (8%) tidak memiliki sumber yang direkam. Distribusi sumber pengukuran TD tindak lanjut tidak berbeda secara signifikan antara kelompok percobaan. Jika peserta tidak dapat dihubungi, kami menggunakan Indeks Kematian Nasional untuk memastikan kematian dan mendapatkan penyebab kematian; semua peserta lain dianggap mangkir (Boden-Albala et al., 2019).

## **SIMPULAN**

Berlandaskan pengumpulan studi literatur yang dilaksanakan, maka bisa diambil sebuah kesimpulan systematic literature review merupakan metode mengidentifikasi, mengevaluasi dan menginterpretasi semua bukti penelitian agar bisa memberi jawaban masalah penelitian tertentu. Terdapat 38 artikel, lalu disaring serta konklusi studi utama yang terseleksi 8 jurnal setara dengan kriteria inklusi serta eksklusi. Kesimpulan yang didapat yakni mayoritas yang mendukung peneliti agar tertarik judul tersebut, ditunjukkan bukti dengan hasil pengaruh discharge planning pada pasien pasca stroke. Hasil dari kajian literatur ini menjawab pertanyaan dari penelitian mengatakan terdapat pengaruh discharge planning yang cukup signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke dengan cara perubahan aktifitas, motivasi, dukungan keluarga dan pengetahuan pasien stroke. Maka dapat diambil sebuah kesimpulan bahwa discharge planning efektif terhadap perubahan aktifitas, kualitas hidup, motivasi, dukungan keluarga dan pengetahuan pasien stroke. Oleh karenanya, penggunaan discharge planning bisa digunakan rekomendasi sebagai intervensi yang dapat dikembangkan agar dapat membantu perawat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Tetapi di satu sisi, dibutuhkan kemampuan dan pengetahuan seorang yang memberikan discharge planning dan edukasi yang baik agar bisa menyiapkan sistem discharge planning berbasis teknologi sehingga memudahkan keluarga pasien stroke menerima materi dan pengetahuan tentang pasien stroke. Maka dari itu, penulis terdorong untuk melaksanakan review artikel tentang pola discharge planning pada pasien pasca stroke.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Benoit, C., Lopez, D., Loiseau, M., Labreuche, J., Kyheng, M., Bourdain, F., & Lapergue, B. (2020). Impact of a Pre-Discharge Education Session on Stroke Knowledge: a Randomized Trial. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases: The Official Journal of National Stroke Association*, 29(12), 105272. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105272>
- Boden-Albala, B., Goldmann, E., Parikh, N. S., Carman, H., Roberts, E. T., Lord, A. S., Torrico, V., Appleton, N., Birkemeier, J., Parides, M., & Quarles, L. (2019). Efficacy of a Discharge Educational Strategy vs Standard Discharge Care on Reduction of Vascular Risk in Patients With Stroke and Transient Ischemic Attack: The DESERVE Randomized Clinical Trial. *JAMA Neurology*, 76(1), 20–27. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2018.2926>
- Boehme, C., Toell, T., Lang, W., Knoflach, M., & Kiechl, S. (2021). Longer term patient management following stroke: A systematic review. *International Journal of Stroke*, 16(8), 917–926. <https://doi.org/10.1177/17474930211016963>
- Bosch, P. R., Barr, D., Roy, I., Fabricant, M., Mann, A., Mangone, E., Karmarkar, A., & Kumar, A. (2023). Association of Caregiver Availability and Training With Patient Community Discharge After Stroke. *Archives of Rehabilitation Research and Clinical Translation*, 5(1), 100251. <https://doi.org/10.1016/j.arrct.2022.100251>
- Chan, H. Y.-L., Ng, J. S.-C., Chan, K.-S., Ko, P.-S., Leung, D. Y.-P., Chan, C. W.-H., Chan, L.-N., Lee, I. F.-K., & Lee, D. T.-F. (2018). Effects of a nurse-led post-discharge advance care planning programme for community-dwelling patients nearing the end of life and their family members: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 87(July), 26–33. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.008>
- Chen Q, Cao C, Gong L, & Zhang Y. (2019). *Health related quality of life in stroke patients and risk factors associated with patients for return to work. Medicine [revista en Internet] 2019 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 98(16): 1-6. 16(October 2018).* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6494282/>
- Dominguez, K. (2021). *Scholar Works at UT Tyler Stroke Education Program to Reduce Readmission Stoke Education Program to Reduce Readmission : A Benchmark Study*.
- García-Pérez, P., Rodríguez-Martínez, M. D. C., Lara, J. P., & Cruz-Cosme, C. de la. (2021). Early Occupational Therapy Intervention in the Hospital Discharge after Stroke. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph182412877>
- Han, T. S., Fry, C. H., Fluck, D., Gulli, G., Affley, B., Robin, J., Kakar, P., & Sharma, P. (2022). Predicting Stroke Complications in Hospital and Functional Status at Discharge by Clustering of Cardiovascular Diseases a Multi-Centre Registry-Based Study of Acute Stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases: The Official Journal of National Stroke Association*, 31(1), 106162. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2021.106162>

- Hunt-O'Connor, C., Moore, Z., Patton, D., Nugent, L., Avsar, P., & O'Connor, T. (2021). The effect of discharge planning on length of stay and readmission rates of older adults in acute hospitals: A systematic review and meta-analysis of systematic reviews. *Journal of Nursing Management*, 29(8), 2697–2706. <https://doi.org/10.1111/jonm.13409>
- Idha Nurfallah. (2021). Penerapan Telenursing dalam meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien Homecare dengan Stroke: Literatur review. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 215–224. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v11i2.2062>
- Indrawati, L., Fitryasari, R., & Ahsan. (2021). Effectiveness of Nursing Discharge Planning Interventions for Stroke Patient: A Systematic Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 1066–1072. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.762>
- Kurniati, N., Nursalam, N., & Kartini, Y. (2022). The Effect Of Discharge Planning Combines Audiovisual With The Family Centered Nursing Preparedness Caring For Acute Post Stroke Patients. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), 154–165. <https://doi.org/10.37341/interest.v0i0.345>
- Lennon, O., Blake, C., Booth, J., Pollock, A., & Lawrence, M. (2018). Interventions for behaviour change and self-management in stroke secondary prevention: Protocol for an overview of reviews. *Systematic Reviews*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0888-1>
- Lin, S., Xiao, L. D., Chamberlain, D., Ullah, S., Wang, Y., Shen, Y., Chen, Z., & Wu, M. (2022). Nurse-led health coaching programme to improve hospital-to-home transitional care for stroke survivors: A randomised controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 105(4), 917–925. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.07.020>
- Mustikaningsih, D., Fatmawati, A., & Suniati, N. (2020). Pelaksanaan Perencanaan Pulang Oleh Perawat. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 3(2), 45. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v3i2.524>
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, and Prevention. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Medika Tandulako*, 1(1), 60–73.
- Permatasari, N. (2020). Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 298–304. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.273>
- Powers, W. J., Rabinstein, A. A., Ackerson, T., Adeoye, O. M., Bambakidis, N. C., Becker, K., Biller, J., Brown, M., Demaerschalk, B. M., Hoh, B., Jauch, E. C., Kidwell, C. S., Leslie-Mazwi, T. M., Ovbiagele, B., Scott, P. A., Sheth, K. N., Southerland, A. M., Summers, D. V., & Tirschwell, D. L. (2019). Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: 2019 update to the 2018 guidelines for the early management of acute ischemic stroke a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. In *Stroke* (Vol. 50, Issue 12). <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000211>
- Sagita, M. D., Fitri, E. Y., & Kusumaningrum, A. (2019). Gambaran Pelaksanaan Discharge Planning Oleh Perawat Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. *Seminar Nasional Keperawatan*, 90–94.

- Septianingrum, Y., Nurjanah, S., Glorino, M., & Pandin, R. (2022). Do self-management interventions improve self-efficacy and quality of life in stroke survivors? A literature review. *MedRxiv*, 1. <https://doi.org/10.1101/2022.01.23.22269724>
- Wang, J., Liu, J., Li, L., Man, J., Yue, S., & Liu, Z. (2021). Effect of education and muscle relaxation program on anxiety, depression and care burden in caregivers of acute stroke survivors: A randomized, controlled study. *Medicine*, 100(4), e24154. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024154>
- Wang, M.-Y., Shen, M.-J., Wan, L.-H., Mo, M.-M., Wu, Z., Li, L.-L., & Neidlinger, S. H. (2020). Effects of a Comprehensive Reminder System Based on the Health Belief Model for Patients Who Have Had a Stroke on Health Behaviors, Blood Pressure, Disability, and Recurrence From Baseline to 6 Months: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 35(2), 156–164. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000631>
- Wang, P. L., & Brooks, S. C. (2018). Mechanical versus manual chest compressions for cardiac arrest. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8(8), CD007260. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007260.pub4>
- WHO. (2022). *Global Stroke Fact Sheet 2022 Purpose: Data sources: 1–14*. [https://www.world-stroke.org/assets/downloads/WSO\\_Global\\_Stroke\\_Fact\\_Sheet.pdf](https://www.world-stroke.org/assets/downloads/WSO_Global_Stroke_Fact_Sheet.pdf)